

Kutatás a reflektív gondolkodásról és gyakorlatáról a korai fejlesztő gyógypedagógusok és társszakmák tevékenységében

Juhász Ibolya

A tanulmányban a gyógypedagógusok és más a korai életidő területén dolgozó társszakmák¹ reflektív gondolkodását és annak gyakorlatát szeretném bemutatni. A korai *intervenció és prevenció* (E-IP)² ellátása új, most születő tudományterület, amelynek fejlődéséhez hozzájárul a *reflektív gondolkodás és annak gyakorlata*. A kutatásba N = 23 korai fejlesztő gyógypedagógus, többségi nevelő és társszakma (gyógytornász, konduktor, masszőr) van bevonva. Leíró elemzésben megpróbáljuk a különböző szakmák közötti hasonlóságokat és különbségeket megvizsgálni a reflektív gondolkodás és gyakorlat tekintetében. Kérdésünk továbbá, hogy melyek a leggyakoribb reflektív eszközök, amelyek előmozdítják a szakmai fejlődést. Érdekelt minket, hogy használják-e a perinatális tudást a korai életidő nevelés-oktatás, tervezés, szervezés tevékenységében és a többségi nevelésben. Eredményeink szerint minden szakma a korai időszakban eltérő reflektív eszközöket használ. A személyes kor növekedésével, a tapasztalattal a reflektivitás növekszik, a reflektív gyakorlat gazdagodik, eszközeiben változatosabb.

Kulcsszavak: reflektív gondolkodás, korai intervenció és prevenció, reflektív gyakorlat

Tudományterület: neveléstudomány, kora gyermekkori nevelés

A jelen tanulmány a korai intervenció és prevenció (E-IP) területén arra keresi a válaszokat, hogy a reflektív gondolkodás és gyakorlata mennyire tudja előmozdítani a maga eszközeivel a korai időszakban a gyermekek ellátását és a szakterület fejlődését. A kutatásban kerestük a perinatális ismeretek és a reflektív gondolkodás kapcsolatát a korai fejlesztő gyógypedagógusok és a társszakmák vonatkozásában.

1 Társszakmák alatt a korai életidőben ellátást nyújtókat értjük: orvos, szülésznő, gyógytornász, pszichológus, konduktor, nővér.

2 Korai intervenció és prevenció rövidítéseként E-IP (Early Intervention and Prevention elnevezésből adódóan) rövidítést használom – a szerző megjegyzése.

Elméleti megközelítés

A kora gyermekkori intervencióra és a pedagógusok szakmai reflexiójára vonatkozóan egyaránt jelentős szakirodalmi háttérrel találkozhatunk. E két aspektus együttes tárgyalása azonban kevésbé jelenik meg

A reflexió elmélete és gyakorlata a tudományokban

A reflexió latin kifejezés, jelentése, valakinek a véleményéhez fűzött megjegyzés, válasz, visszajelzés; visszaverődés. Az önreflexió pedig cselekvésünkről, munkánkról, gondolatainkról, érzéseinkről való gondolkodás a változtatás és jobbítás szándékával.

A reflektív gondolkodás a gazdasági változásokkal került az érdeklődés középpontjába, a 19–20. század fordulópontján, amikor az eredményesség, gazdaságosság vált egyre fontosabbá.

A szakmai reflexió szándékos, céltudatos, strukturált, az elméletet és a gyakorlatot összekapcsoló, tanulással kapcsolatos, a változást és a fejlődést célzó, egy bizonyos cél elérésére irányuló gondolkodás és gyakorlat. (Hunya, 2014, Hafnerné, 2015)

A reflektív gondolkodás és gyakorlata a neveléstudományban is egyre nagyobb jelentőséggel bír. Meghatározása során a különböző szerzők a reflexió különböző aspektusait emelik ki.

„A reflektív gondolkodás olyan pedagógiai tevékenység, amely folyamatos és tudatosan elemző kognitív stratégia és gyakorlat, ami biztosítja az oktatás-nevelés folyamatos önértékelését és ezen alapuló fejlesztését. A reflektív szemlélet igyekszik magába ötvözni a pedagógiai tudásról, a pedagógiai döntésekről és gondolkodásról, valamint a pedagógusok hiteiről, nézetéről és koncepcióiról összegyűlt ismereteket.” (Falus, 1989:112, Falus és Kimmel, 2009:148)

Grimmet és mtsai. (1990) a reflexiót mint *professzionális hatékonyságot növelő* és mint minőségbiztosítást támogató vagy változást elősegítő eszközt írják le (Jonhnson, 1996).

Falus (1998), Szivák (2003, 2014) és Varga (2008) szerint a reflexió a szakértői, pedagógiai szakmai gondolkodás előmozdítója, a módszerek alkalmazásának, kiválasztásának eszköze, az irányítás, a folyamatos önellenőrzés, az elemzés és a visszacsatolás elősegítője.

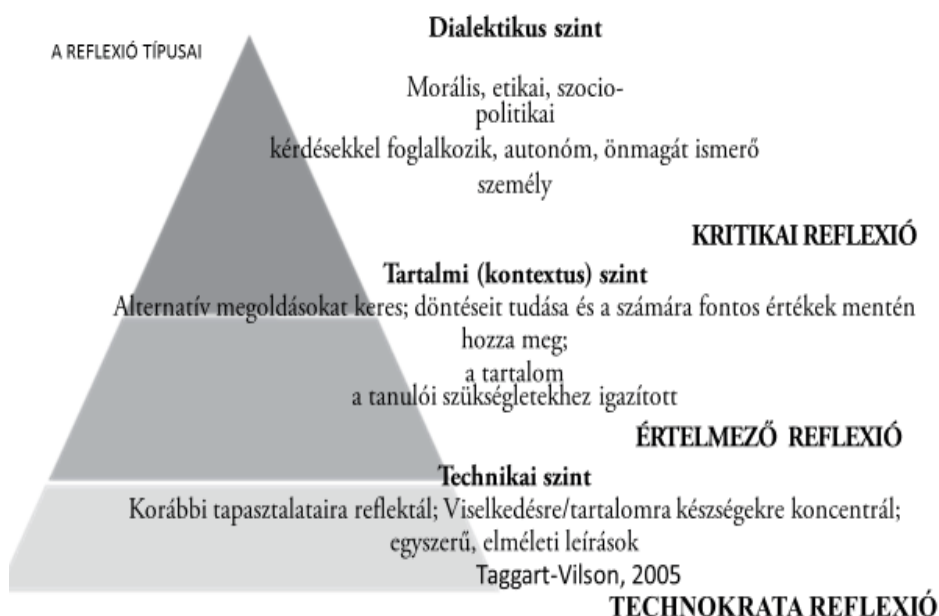
Dewey (1976) a reflexiót gondolkodási formának tekinti, majd később a problémára adott, célra orientált válaszmegoldásként fogja fel.

A reflexió célja olyan információk keresése és tudatosítása, amelyek lehetővé teszik a tényeken alapuló fejlesztést (Evidence Based Education, EBE), a tapasztalatok összegzését, újraszervezését. Meghatározza az együttműködést intézményi, szakmai és egyéni szinteken. Elősegíti a kutatást, az elméletalkotást és a fejlesztést (Longham, 1996).

Schön (1983) a folyamat közbeni (reflexion-in-action) és a folyamatot követő reflexióról ír (reflection-on-action).

A kutatók a reflexió fázisait is megfogalmazzák, és kiegészítik a reflexió időbeli dimenziójával. Wilson és mtsai. (2005) szerint a cselekvés előtti reflexió előre reflektál a tanítás során felmerülő helyzetekre, az egyéni fejlesztési terv elkészítésén fáradozik, amelyet a pályakezdő pedagógusok képzésében tudnak felhasználni.

A következő ábra a reflektív gondolkodás négy szintjét mutatja be a funkciók megjelenésével Taggart és Wilson (2005) alapján.



1. ábra: A reflektív gondolkodás szintjei Taggart és Wilson (2005) alapján (a szerző)

A reflektív gondolkodásnak és gyakorlatának több szintje van. Az első szinten a belépő ismeretek, a tapasztalatok és a készségek kialakítása, adminisztrálása van előtérben egyszerű elméleti leírásokkal. A második szinten az értelmező és a tanári és tanulói gyakorlatban eredményes reflexió kerül középpontba.

A harmadik szint olyan morális, etikai és szakmai kérdésekkel is foglalkozik, amellyel kitekint az emberformálás, a szervezetépítés és tanítás-tanulás szervezés, kutatás felé. (Taggart és Wilson, 2005)

A reflektív gondolkodás gyakorlata a gyógypedagógiában, a pedagógiában, a korai intervenció és prevenció területén a határszaktárakban

A tudományok sokágú, gyors fejlődése elengedhetetlenné teszi a szemléletváltást számos tudományágban, így a neveléstudományban, a gyógypedagógiában is, és sürgeti a tudományos nézetek magasabb rendszerbe való szerveződését, integrálódását. Ez a szemléletváltás elérte a gyógypedagógia most alakuló tudományterületét, a *korai intervenció és prevenció (E-IP)* területét is. Az 1960-as években külföldön, majd 1970-es évektől hazánkban is új tudományterület kibontakozásának lehettünk a tanúi, amelyet akkor *korai nevelésnek* hívtak. Ez a szemlélet a medicináris tudományok és diagnosztika fejlődésének eredményeivel gazdagítja tudományos ismereteinket. Az 1990-es évektől *korai fejlesztésre* változik az ellátás megnevezése. A funkciógyakorlatokat nevezték így, és ennek a tudásnak letéteményesei a gyógypedagógusok voltak. A fogyatékos gyermekek teljesítményének növelése, a deficit csökkentése volt a tevékenység célja. Majd a gyógypedagógia szemléletváltása megmutatkozik a kooperáció kiterjesztésében, a szülő bevonását is kedvezőnek ítélik. A változás eléri az oktatás-nevelés folyamatait, a fókusz a folyamatban részt vevők kapcsolatára terelődik, annak minőségi változása kerül előtérbe (Réthy, 2013).

Az európai (OECD,2002) (ENS, 2006) és a hazai gyakorlat (2011. évi CXCV. törvény a nemzeti köznevelésről, 15/2015 [II.26.] EMMI Kr.) alapján, a kora gyermekkori (0–7 év) intervenció és prevenció (E-IP) kiemelt fontosságú, a gyermekek és családjaik számára biztosított, a gyermek különleges életszakaszában igénybe vehető szolgáltatások összessége, mely sokféle diagnosztikát, terápiát foglal magába, és ami által biztosítja a gyermek személyes testi, szellemi, érzelmi fejlődését, erősíti a család kompetenciáit, és a család és a gyermek társadalmi inklúziójának elősegítéséhez vezet. (Kereki, 2014, Gularnick, 2001, Ljubescic 2013, Juhász, 2017) A témánk szempontjából a reflektív gondolkodás és annak gyakorlata a korai életidő területén dolgozó fejlesztő gyógypedagógusok tevékenységében azért más, mint a többségi pedagógusoknál, mert a területen való tevékenykedés nem képzelhető el inter- és transzdiszciplináris megközelítés és a születés körüli (perinatális) tudás nélkül.

A korai fejlesztés megjelenése a gyógypedagógusok szakmai identitását is érintette. A gyógypedagógus tanári tevékenysége lassan átalakult, előtérbe

került a gyerekekre való figyelem, a speciális, egyéni szükségletek, a teljes személyiség kibontakoztatása. A direkt módszereket felváltották a tanulást támogató és kísérő indirekt módszerek. A tevékenység fókuszában a gyermek és kapcsolatai állnak, a korai fejlesztő facilitálja azokat, és lehetővé teszi a legteljesebb kibontakozást. Fontos szerepet kapnak a testi, lelki érzetek, áttétek a terápia folyamatában, amelyben megváltozik a szülővel való kapcsolat is. Régen a szülő csak szemlélője volt a fejlesztésnek, és kísérőként volt jelen. Később bevonták a terápiás folyamatba, hiszen ők a gyermekeik legjobb szakértői, ismerői és hordozói a fejlesztésnek. Felelősen részt vállalnak a kapcsolat alakításában, melyben az anya-gyermek, a szülő-gyermek kapcsolatra terelődik a fő hangsúly, ami a terápia, az eredményes munka szervezésének része.

Nélkülözhetetlen a perinatális törvényszerűségek ismerete a 0–3 éves gyermekek ellátásának gyakorlatában. Építünk a fejlődés- és perinatális pszichológia legújabb elméleteire, terápiás ismereteire és pedagógiai módszertanára.

A perinatális ismeretek főbb témái a következők:

- a korai időszak törvényszerűségeinek hosszú és rövid távú hatásai,
- a traumák és krízisek jelenléte,
- a fejlődési elakadások és tapasztalatok ismétlődése,
- a kötődési mintázatok, korai kapcsolatok,
- erős érzelmi, módosult tudatállapotok,
- a perinatális tér-idő viszonyok eltérő törvényszerűségei.

A korai időszakban különös figyelemmel kell lenni a transzgenerációs hatásokra, a kötődés és leválás alakulására, a születési és fejlődési mintákra, a fiziológiai és érzelmi interakciós mintákra, a veszteség és gyász megélésének mintáira, a fejlődés dinamikájára és a védekező mechanizmusok munkamodelljeire, a fájdalmat és fájdalmas élményeket elkerülő, védekező modellekre. Mindezek meghatározó szerepet játszanak a gyermek további fejlődésében, a tanulás alakulásában, a család életében.

A reflektív gondolkodás segít kialakítani a családközpontú intervenciót és prevenciót, a terápiás ellátást, a tanácsadást, a családkísérést, a jogi és szervezeti háttérrel. Gazdagítja a módszertani ismereteinket, segít megszervezni a gyermek, a család útját az intézményes ellátórendszerben (Kereki, 2016). Előmozdítja a dokumentálást, a szülőkkel való kommunikációt. A reflektív gondolkodás és gyakorlat visszahat a szülők és a gyógypedagógusok mentálhigiénés egészségére is.

Módszerek

Cél a társszakmák, a többségi nevelők és a fejlesztő gyógypedagógusok reflektív gondolkodásának és gyakorlatának összehasonlítása.

A következő kérdésekre kerestük a választ:

1. Van-e különbség a társszakmák (védőnők, gyermekorvosok, nővérek), a pedagógusok és a korai fejlesztő gyógypedagógusok tevékenységben a reflektív gondolkodás és gyakorlat tekintetében?

H1. Feltételezzük, hogy eltér a reflektív gondolkodás és gyakorlat attól függően, melyik szakmához, szakterülethez (nevelés-oktatás, egészségügy, szociális ágazat) tartozik egy szakember.

2. Kérdésünk továbbá, hogy melyek a leggyakoribb reflektív eszközök, amelyeket használnak, és azok milyen összefüggésben állnak a személyes a szakmai fejlődéssel?

H2. Feltételeztük, hogy a különböző szakterületek kiemelt eszközeit meg tudjuk határozni, és ezek a pályán maradás eszközei is egyben.

3. Érdekelt minket, hogy használják-e a perinatális tudást a korai életidő vagy a nevelés-oktatás, tervezés, szervezés tevékenységében?

H3. Feltételezzük, hogy ismerik és használják a perinatális ismereteket a korai gyógypedagógusok és az egyéb társszakmák és nevelők is.

A következő reflektív eszközöket, dokumentumokat, reflektív szinteket használtuk fel a kérdőív készítésénél:

Portfólió (e-portfólió),
Reflektív írásbeli feladatok,
Reflektív napló,
Reflektív szövegelemzés,
Fogalmi térkép,
Személyes fejlődésterv készítése,
Reflexiók írása,
Narratíva írása,
Metaforatechnikák – képek,
Oszlopok, nyilak,
Kelly-féle szereprepertoár-rács,
Jövőkerék,
Következmények, hatások,
Kutatási projektek, esettanulmányok,
Akciókutatás,
Önértékelési eszközök – órai reflexió,

Reflektív modellálás,
Közös kísérletezés,
„Tükörszoba” (Schön, 1983),
Visszacsatolási formák:
Esetmegbeszélés,
Fejlesztő csoport (mozgás, beszédindítás),
Kritikus barát – reflektív dialógus,
vita,
Támogatott felidézés,
Hangosan gondolkodás,
Szituáció feldolgozás, szerepjáték,
Szupervízió,
Teamértekezlet,
Differenciáldiagnózis, a gyermek útjának meghatározása (Taggart és

Wilson, 2005; Szivák, 2014);
Szervezetfejlesztés (Juhász, 2014);
Rendszer és elméletalkotás (Juhász,
2016);

Szakmai fejlődés és identitástudat
coach.

Vizsgálati minta

Mintegy 30 gyógypedagógus, pedagógus és a korai életidőben tevékenykedő társszakmához tartozó szakember, nevelő, akik a fővárosban és vidéken tevékenykednek, töltötték ki a kérdőívet. Köztük voltak pályakezdők és régóta a pályán levők is. A kitöltött kérdőívekből mindössze $N = 23$ volt teljes, felhasználható. Leíró elemzést készítettünk, összehasonlító és különbözőségvizsgálatot végeztünk. A minta $N = 23$, gyógypedagógusok $n =$, pedagógusok n , társszakmabeliek $n =$.

Eszközök

A kutatásunkban a több részből álló kérdőívet használtuk fel, amelyben a demográfiai adatokra, a szakmai fejlődésre, a perinatális tudás beépítésére a munka során, a kiegészítésre és a reflektív gondolkodásra és gyakorlatára kérdeztünk rá. A kitöltés minden szakmában önkéntes és anonim volt. Egyszerű, véletlenszerű mintavételi eljárással készült a vizsgálat. A kérdőív 40 itemből áll, papíralapon és online is kitölthető volt.

A felhasznált eljárások közül leíró és a statisztikai összehasonlító elemzéseket végeztünk, a SPSS 21. statisztikai program és az Excel segítségével.

Eredmények

A minta $N = 23$, gyógypedagógusok $n =$, pedagógusok n , társszakmabeliek $n =$. Korosztály: 25 és 60 év között.

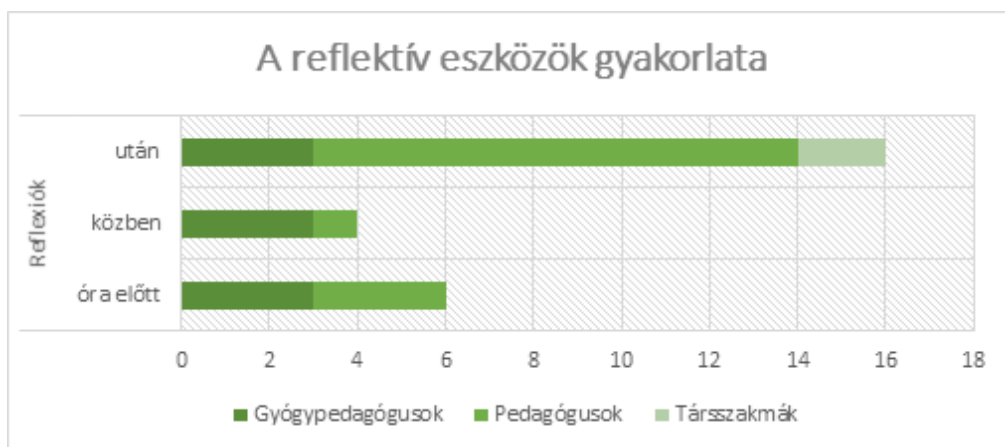
A megkérdezettek fele (52%) még nem volt minősítve, bár elkészítette a portfólióját. 26%-a több mint 25 éve vannak a pályán, többen több képzéssel és másoddiplomával is rendelkeznek. Többségében nők (91%) töltötték ki, 9% férfi volt mintánkban.

H1. Feltételezzük, hogy eltér a reflektív gondolkodás és gyakorlat attól függően, melyik szakmához, szakterülethez (nevelés-oktatás, egészségügy, szociális ágazat) tartozik egy szakember.

Legtöbb pedagógus kolléga él a reflektív eszközökkel, többségük a munkájuk után, általánosan, önreflektív módon alkalmazza ezeket. A gyógypedagógusok

gusok, pszichológusok, orvosok és az egyes társszakmák, mint konduktor vagy gyógytornász folyamatos differenciáldiagnosztikai szempontjaiból adódik, hogy szorosabban kapcsolódnak a tevékenységük során a tervezési, differenciál-diagnosztikai, tanítási, fejlesztési folyamataikban, a döntéseikben a munka előtti, közbeni és utáni reflexiók gyakorlatahoz, értékelő szemlélethez.

A *gyógytornászok és korai fejlesztők* többnyire a szóbeli reflektív eszközöket, a teammegbeszélést használják, az írásbeli módszerek közül a standardok, tesztek, az esettanulmány, elméleti, módszer-, vizsgálati anyagok kidolgozásán fáradoznak.

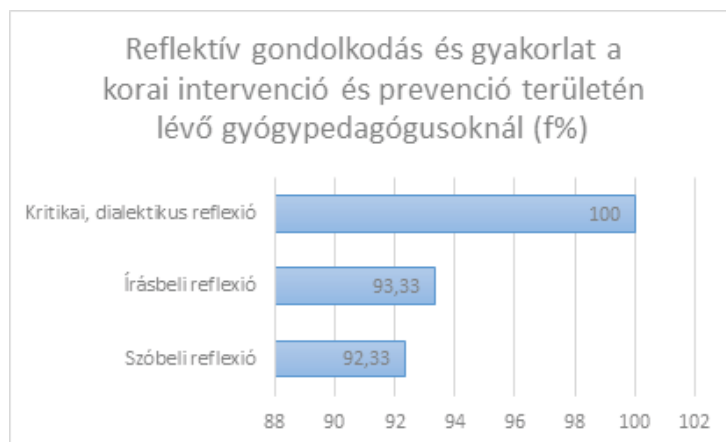


2. ábra: A reflektív eszközök gyakorlatáról a három mintában (Juhász, 2018)

Ez az új szakma most bontakozik ki, a szervezetfejlesztés és minőségirányítás eszközei nagyban hozzásegítik őket a szakmai standardok, protokollok kialakításához, a szakmai fejlődéshez (Juhász, 2014).

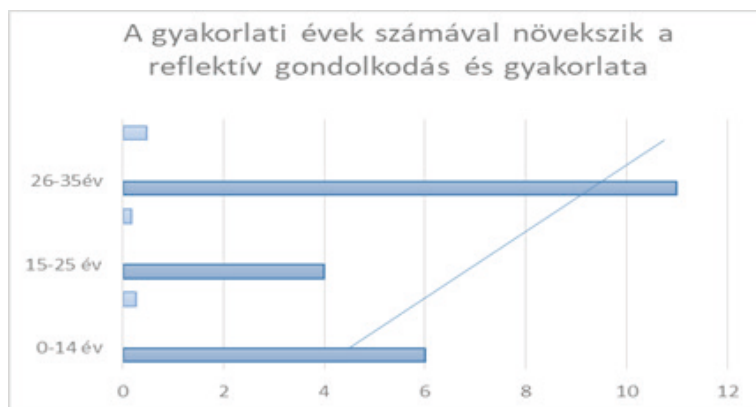
A *többségi pedagógusok* szóbeli eszközei a reflektív modellálás – hospitálás és bemutatás, valamint, kísérletezés, reflektív dialógus, esetmegbeszélés és az írásbeli eszközök közül a dokumentumelemzés és metaforatechnika az, amelyet inkább használnak a reflektív tevékenységük során.

A *társszakmák* elemzése alapján a dialektikus reflektív szintű, kutatói, elemző eszközök használatosabbak.



3. ábra: A korai fejlesztő gyógypedagógusok reflektív gondolkodása

Az évek számával növekszik a reflektív gondolkodás, annak gyakorlata és a reflektív eszközök használata. A pedagógus tapasztalattal gazdagodik, a reflektív gondolkodás tehát tanulható.



4. ábra: A gyakorlati évek száma és a reflektív gondolkodás és gyakorlata közötti kapcsolat

Mindhárom területen, a gyógypedagógusoknál, a pedagógusoknál és a társzszakmáknál is beigazolódott, hogy az idősebbek reflektívebbek. Mivel hiányos a minta a gyógypedagógus és társszakma mintáiban, az összehasonlítást nem tudtam elvégezni, de a pedagógiai minta szépen mutatja, hogy a *reflektív gondolkodás és a gyakorlat a pályán eltöltött évek számának emelkedésével pozitív korrelációt mutat a reflektív gondolkodás és gyakorlat tekintetében*. A peda-

gógusoknál a pályán töltött évek számával növekszik mind a szóbeli, mind az írásbeli reflektív eszközök használata és gyakorlata. (Falus, 2013) A reflektív gondolkodásukban pedig a gondolkodás szintjeinek (technikai, cselekvés közbeni, a tanításra vonatkozó, személyes és a kritikai szintek) változásai is kimutathatók. A következő táblázatban az írásbeli, szóbeli és kutatói eszközök láthatók mindhárom mintában. Látható, hogy vannak azonosan és eltérően használt eszközök.

1. táblázat. A reflektív eszközök használatának gyakorisága mindhárom mintában, Juhász, (2018)

		Korai gyógypedagógus		Pedagógus		Társszakma		
		n = 8	%	n = 12	%	n = 5	%	%
1.	Szóbeli eszközök		0,77		0,80		1,00	0,86
	1.	vita	1,00	bemutató	1,00	bemutató	1,00	
	2.	bemutató	0,90	vita	0,91	fejlesztés	1,00	
	3.	eset- megbeszélés	0,75	fejlesztés	0,50	vita	1,00	
	4.	hangos gondolkodás	1,00			hangos gondolkodás	1,00	
2.	Írásbeli eszközök		0,38		0,55		1,00	64,28
	1.	dok. elemzése	0,75	dok. elemzése	1,00	dok. elemzése	1,00	
	2.	ábrák, grafikonok	0,25	szitu. feldolgozása	0,41			
	3.	személyes fejl. terv	0,25	fogalmi térkép	0,25			
	4.	fogalmi térkép	0,25					
3.	Kutatói eszközök	átlag	0,42		0,46		0,75	54,20
	1.	esettanulmány	0,75	projekt	0,50	esettanulmány	1,00	
	2.	elmélet, módszer kidolg.	0,50	elmélet kidolg.	0,42	min. irányítás	0,50	
	3.	projekt	0,38					

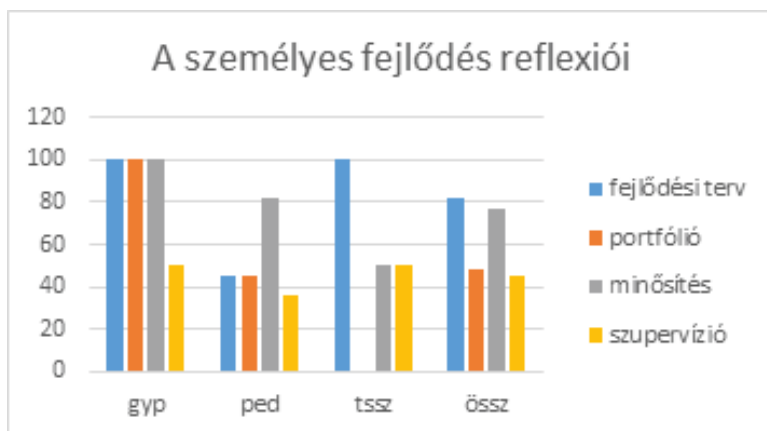
Mindhárom mintában a leggyakrabban használt szóbeli reflektív eszközök a vita, a bemutató, a hangos gondolkodás és a fejlesztés. Az írásbeli eszközök közül a leggyakoribb eszköz a dokumentumok elemzése. A kutatói eszközök közül pedig az esettanulmányt használják előszeretettel minden mintában.

2. táblázat: A korai intervenció és prevenciók tevékenység reflektív gondolkodása és szintjei Falus (2008) professzor táblázata alapján készült.

<i>A korai intervenció és prevenció reflektív gondolkodás és gyakorlat típusai</i>	
<i>Reflexiós szintek</i>	<i>Eszközei</i>
<i>Technikai reflexió</i>	<i>dokumentumelemzés, szituációfeldolgozás, tervezés, NAT-program, módszer- és technikaválasztás, adminisztráció, naplózás, jegyzetelés</i>
<i>A cselekvésre, cselekvés közbeni reflexió</i>	<i>felidézett reflexió, kísérletezés, hospitálás, bemutató, szerepjáték, viselkedésrepertoár</i>
<i>Deliberatív reflexió</i>	<i>elméleti módszer, vizsgálati anyag, ábrák, diagramok, fejlesztő csoport, egyedül is, összefüggések, minőségirányítás, szervezetfejlesztés</i>
<i>Személyes reflexiók</i>	<i>perinatális élmény, saját élmény feldolgozottsága, tapasztalat, önismeret, érzelmi terhelés, öröm, munka-privát élet, kiegészítés, érzések a munkával kapcsolatban, időhiány</i>
<i>Kritikai reflexió</i>	<i>esetmegbeszélés, bemutató, kolléga-barát megbeszélés, team, szupervízió, időhiány, kiegészítés, minőségirányítás, szervezetfejlesztés, kutatás</i>

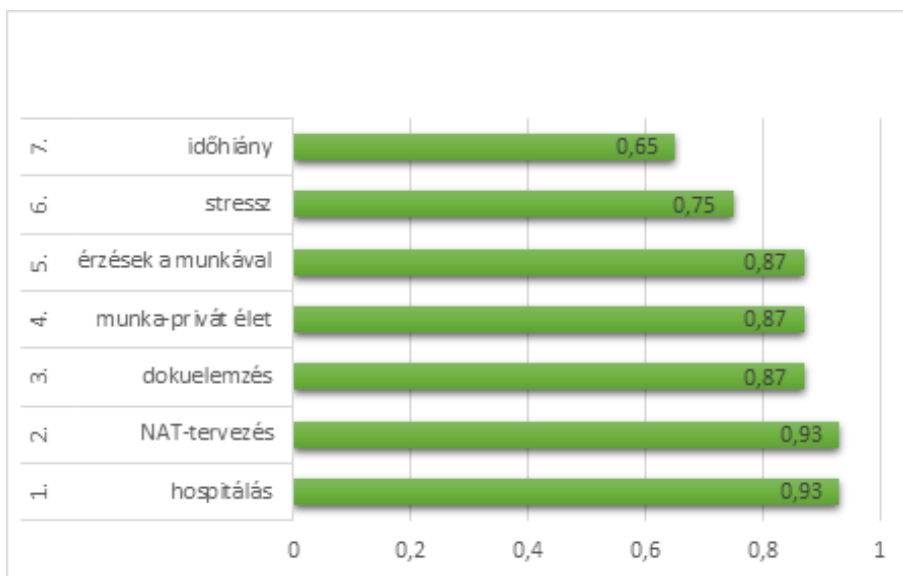
H2. A különböző szakterületek kiemelt eszközeit meg tudjuk határozni, és ezek a pályán maradás eszközei is egyben.

Legtöbbször a fejlődési tervet (81%-ban) alkalmazzák, majd ezt követi a szakmai minősítés (77,33%) és a portfólió (48%). A szupervízió minden szakmában kívánatos lenne, de sajnos a lehetőségek és a módszer kidolgozásának hiánya miatt csak kevesen élnek vele (45%).



5. ábra: A személyes fejlődés főbb reflexiói

A szakmai életút tekintetében a hospitálást (93%), a NAT és tervezést (93%) és a dokumentumelemzést (87%), a munka és privát élet egyensúlyát (87%), a munkával kapcsolatos pozitív érzéseket (87%), a stresszfaktort (75%) és az időhiányt tartják legfontosabb elemnek.



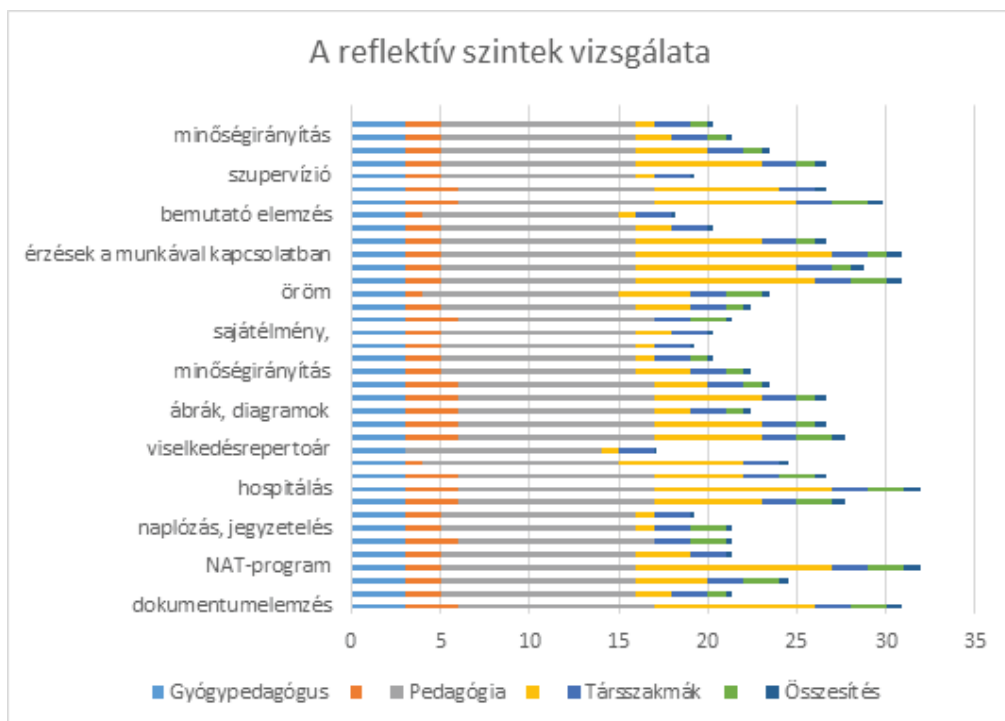
6. ábra: A szakmai életút tervezésének reflektív eszközei

H3. A többségi pedagógusok, társszakmák és gyógypedagógusok reflektív gyakorlatának tekintetében különbség van.

A legnagyobb eltérés a reflektív gondolkodás és gyakorlat tekintetében, hogy a gyógypedagógusok mindig készítenek feljegyzéseket órák közben is, a pedagógusok pedig az órák után reflektálnak. A leggyakrabban használt reflektív eszköz a dokumentumelemzés (69%), minden pedagógiai ágban élnek vele.

Az összehasonlításban a gyógypedagógusok és társszakmák térnek el egymástól leginkább ($r = -0,321$), a gyógypedagógusok és a pedagógusok összehasonlítása ($r = -0,635$) korrelációt mutat. A legszignifikánsabb összefüggés a pedagógusok és társszakmák között van ($r = 0,75$) $p < 0,05$ szignifikancia mellett.

A különböző reflektív szinteket mindhárom mintában a következő ábra mutatja meg. Megmutatkoznak a leghasználatosabb reflektív eszközök és a hivatást leginkább fenyegető változások, de látható a pedagógusok elkötelezett, odaadó munkája is.



7. ábra: A reflektív gondolkodás szintjei (Juhász, 2018)

A következő ábrán a reflektív szintek összehasonlítását látjuk a különböző korai szakemberek csoportjaira és szakágazatokra lebontva.

Konklúzió

- a) Részben igazolódott, hogy szakmák szerint eltérő reflektív eszközöket használunk.
- b) A pályán eltöltött évek számával növekszik a reflektív eszközök használata, reménykeltő, hogy tanulható. Ezt hasonló kutatások is alátámasztották. (Falus, 2011, 2007)
- c) A korai fejlesztő gyógypedagógusoknál nagyon magas a reflektív eszközök használata, ami egy szakma kialakulásánál rendkívül szerencsés, mert segíti a tudományos és személyes fejlődést, a feljegyzések, szóbeli eszközök előmozdítják a leginkább klinikai, gyógypedagógiai ág kialakulását.
- d) Többnyire az órák, foglalkozások után használják a reflektív eszközöket, kisebb százalékban munka közben és előtt, a legreflektívebbek a gyógypedagógusok, mert mindhárom esetben élnek a reflexió eszközeivel.
- e) Mindhárom szakterületen a verbális eszközök a leghasználatosabbak (77–100%), ami megnyugtató, hogy van is igény és személy, akivel megoszthatják napi tevékenységüket.

Összefoglalás

A reflektív gondolkodás és gyakorlata előzetes tapasztalatokon, a tanári kompetenciák, tanári előfeltevések repertoárján, különleges egyéni szakmai rendszerén alapul. A tanításra, a tanítás folyamatára és a tanulókra, valamint a tanító személyére, nézeteire és tevékenységeire irányuló elemzésekre vonatkozik.

A többségi pedagógusok és gyógypedagógusok reflektív gondolkodása és gyakorlata tekintetében találjuk a legmarkánsabb különbségeket.

Az évek számának növekedésével pozitív korrelációt mutat a reflektív gondolkodás és gyakorlat gazdagodása. Tanulható a reflektív gondolkodás és tanítható is. A rangkorreláció eredményei szerint kimutatható, melyek a legkiemeltebb reflektív eszközök, ezek a hospitálás, a tervezés és a dokumentumelemzés.

A perinatális tudás ismerete fontos a korai intervencióban és prevencióban, a nevelésben, az oktatásban, azonban ahogy távolodunk a korai időtől, úgy feledkezünk meg annak gyerekekre és családjaikra tett hatásáról. A korai intervencióban tevékenykedő szakemberek a klinikai diagnosztikai és terápiás munka természetéből adódóan több reflektív eszközt használnak.

A munka és privát élet egyensúlyát, a pozitív érzéseket a munkával kapcsolatban, a stresszt és az időhiányt tartják legtöbbször nehézségnek munkájuk során. A reflektív gondolkodás szintjei között is találunk eltéréseket.

A reflektív gondolkodás elmélete és gyakorlata a *korai ambuláns intervenció és prevenció ellátás szerves része*, amely végigkíséri az interdiszciplináris, transzdiszciplináris együttműködést, az oktató-nevelő munka teljes folyamatát, tartalmát, valamint a gyermek, a család és a pedagógus személyét, kapcsolatát. Kiterjed a diagnosztikára, a fejlesztés tartalmára, a perinatális időszak törvényszerűségeinek és sajátosságának ismeretrendszerére és annak megélésére, az önismeretre, valamint a rövid és hosszú távú hatások ismeretére is. A korai intervenció és prevenció területének ellátása kiemelt terület, nemcsak azért, mert a gyermekek prevenciójával megelőzhetjük a gyermekek állapotának, fejlődésének további romlását, diszharmonikus fejlődését, hanem mert megelőzhetjük a kirekesztődést a társadalomból. Az új társadalmi változások új pedagógiai szemléletet is kívánnak. Az új korai ellátásban a gyermekek fejlesztése mellett a család is kap segítséget a legújabb perinatális pszichológiai paradigmák szerint, mivel a teljes családrendszert érintheti a gyermekek sajátos igénye, ezért rendszerszemléletű, interdiszciplináris családellátás is szerepet kap.

A vizsgálat korlátai és további kutatási irányok

A kutatás egy mini kutatás, jó lenne folytatni nagyobb mintával, hogy eredményeink a teljes populációra nézve relevánsabban mutassák meg a korai ismeretek és tapasztalatok befolyását a reflektív gondolkodással összevetve.

Felhasznált irodalom

- Dewey, J. (1976): *A nevelés jellege és folyamata*. Pedagógiai Források. Tankönyvkiadó, Budapest.
- ENSZ, (2006) Emberi jogi vegyes bizottság, „A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény, a 2006- 2009-es ülés szak első jelentése” (“The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, First Report of Session 2008-09), HL Paper 9, HC 93, (2009. január 4.).
- Falus Iván (1998, 2003): *Didaktika*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, p.112.
- Falus Iván (2006): *A tanári tevékenység és a pedagógusképzés új útjai*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Falus Iván (2011): *Bevezetés a pedagógiai kutatás módszereibe*. Műszaki Könyvkiadó Kft., Budapest.
- Falus Iván és Kimmel Magdolna (2009): *A portfólió*. Oktatás-módszertani kiskönyvtár. Gondolat Kiadó, Budapest. p.148
- Falus Iván és Ollé János (2008): *Az empirikus kutatások gyakorlata*. Nemzeti tankönyvkiadó, Budapest.

- Grimmet, P. P., Mackinnon, A. M. és Erikson, G. L. (1990): Reflective practice in teacher education, In Szivák Judit (2014): *Reflektív elméletek és reflektív gyakorlatok*, A pedagógusképzés megújítása: Alapozó tanulmányok, ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, <http://www.eltereader.hu/kiadvanyok/reflektiv-elmek-reflektiv-gyakorlatok/> (letöltve: 2017.05.03.)
- Guralnick, M. J. (2001): A developmental systems model for early intervention. *Infants and Young Children*, 14 (2), 1–18.
- Hunya Márta (2014): Reflektív pedagógus – reflektív gyakorlat. Oktatókutató és Fejlesztő Intézet. Budapest. <http://ofi.hu/publikacio/reflektiv-pedagogus-reflektiv-gyakorlat> (letöltve: 2017. 04. 20.)
- Hafnerné Erdődi Ilona (2015): Önreflexiót támogató mentortanári eszközök és módszerek, *Opus et Educatio*, 3. évfolyam, 3. szám
- Idegen szavak szótára, <http://idegen-szavak.hu/keres/reflexi%C3%B3> (letöltve: 2017. 04. 20.)
- Johnston, R. és Bradley, G. (1996): The Competent Reflective Practitioner, *Innovation and Learning in Education*, 1. 4–10.
- Juhász Ibolya (2014): A Korai Ambuláns ellátás programterve, EKE NTDI
- Juhász Ibolya (2017): A reflektív gondolkodás és annak gyakorlata a korai fejlesztő gyógypedagógusok intervenció és prevenció tevékenységében, 2017. 03. 22. EKE NTDI előadás A pedagógussá válás folyamata tárgyából.
- Kereki Judit (szerk.) (2015): Kliensút Kalauz. Budapest, Educatio Társadalmi Szolgáltató Nonprofit Kft., Kézirat. TÁMOP 3.1.1/II. kiemelt projekt.
- Kereki Judit (2016): A GYALU, A gyermek útja, TÁMOP Projekt keretén belül, Educatio, Budapest.
- Kereki Judit, Bauer Viktor és Gyarmathyné Doma Gabriella (2014): Gyermekút – jogszabályok, gyakorlat, lehetséges modell. TÁMOP-6.1.4 Koragyermekkorai program. Országos Tisztifőorvosi Hivatal, Budapest.
- Köcséné Szabó Ildikó (2007): Milyen tanár leszek? In: Falus Iván (szerk.): *A tanárrá válás folyamata*. Gondolat Kiadó, Budapest
- Könczei György (2009): A fogyatékkal élő személyek jogai, Fogyatéktudományi tanulmányok, IX. Disability studies. Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar, <http://mek.oszk.hu/09500/09524/09524.pdf>, (letöltve: 2017.12.15.)
- Ljubesic, M. (2013): Rana intervencija kod komunikacijskih i jezično-govornih odstupanja // *Paediatrica Croatica*. Supplement, 56 (2012) 202–206 (međunarodna recenzija, pregledni rad, znanstveni)
- Loungham, J. J. (1996): *Developing reflective practice. Learning about teaching and learning through modelling*. Farmer Press, London.

- Nemzeti Köznevelési TV.15/2015 (II.26.) EMMI Kr. A szakszolgálati feladatokról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300015.emm> (letöltve: 2017. 10. 15.)
- Réthy Endréné (2013): *Befogadás, méltányosság, az inkluzív pedagógia rendszere*. Comenius Oktató és Kiadó Kft., Pécs.
- Schön, D.(1983): *The reflective practitioner*, Basic Books, New York.
- Szivák Judit (2003): *A reflektív gondolkodás fejlesztése*. Gondolat Kiadói Kör, ELTE, Neveléstudományi Intézet, Budapest, 9–15. (részletek)
- Szivák Judit (2014): *Reflektív elméletek és reflektív gyakorlatok*, A pedagógusképzés megújítása: Alapozó tanulmányok, ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Kar, <http://www.eltereader.hu/kiadvanyok/reflektiv-elmeletek-reflektiv-gyakorlatok/> (letöltve 2018.04.08.)
- Taggart, G. L. és Wilson, A. P. (2005): *Promoting reflective thinking*. Corwin Press, Thousand Oaks, California.
- Varga Katalin (2008): Szuggesztív hatások az orvosi gyakorlatban, Aktív Pszichológiai Alapítvány, Kucsák Könyvkötészet és Nyomda, Vác.
- World Association of Perinatal Medicine. Declaration of Barcelona on the Rights of Mother and Newborn. 5. World Congress of Perinatal Medicine. The European Association of Perinatal Medicine, Barcelona, 2001. EURÓPAI TANÁCS, OECD 2002-es barcelonai ülésén a tagállamok megállapodása.

Abstract

In this study, I would like to present the reflective thinking and practice of the special educators and others in the field of early life. The provision of early intervention and prevention (E-IP) is a new field of science that is now emerging, and reflective thinking and its practice contribute to its development. In the research, N = 23 early development pedagogues, majority educators and associates (physiotherapist, conductor, masseur) are covered. In descriptive analysis, we try to analyze similarities and differences between different professions in terms of reflective thinking and practice. Our question is also, what are the most common reflective tools that promote professional development? Are you interested in the use of perinatal knowledge in early life, education, planning, organizing and majority education? According to our results, every profession uses reflective, different tools in the early period. With the growth of personal age and experience, reflection increases, reflective practice is enriched, and its tools are more diverse.

Keywords: reflective thinking and practice, reflective practice of early intervention and prevention

Field of science: Education science, early childhood education

Juhász Ibolya

Eszterházy Károly Egyetem Neveléstudományi Doktori Iskola

juhasz.ibolya-unieszterhazy@gmail.com

1116 Budapest, Albertfalva u. 34.